



CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE POLICÍA

BOLETÍN DE AFILIACIÓN

	NIF
APELLIDOS	NOMBRE

A partir del día de la fecha, con carácter exclusivo, autorizo a la habilitación que proceda, a que se descuente de mis haberes la CUOTA mensual vigente en cada momento, en la CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE POLICÍA (C.E.P.).

_____, a ____ de _____ de _____

EL FUNCIONARI@

Fdo.: _____

DATOS EXCLUSIVOS PARA LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE POLICÍA

			PROMOCIÓN		
APELLIDOS				NOMBRE	
NIF		CARNET PROFESIONAL	ESCALA		CATEGORÍA
ACTIVO	2ªAC	2ªAC-D	PROVINCIA DESTINO	PLANTILLA DESTINO	UNIDAD DESTINO
DOMICILIO			CP	POBLACIÓN	PROVINCIA
TELÉFONO		MÓVIL	FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	
CORREO ELECTRÓNICO					

A efectos del cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, he leído y acepto la política de privacidad publicada en la página web de la CEP (https://www.cepolicia.org/politica_proteccion_datos.html).